# Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

**№. 27. Wien, den 29. Juni 1844.**



## 1.

## Original-Mittheilungen.

**Merkwürdiger Fall von Caries der Kniegelenkspartien: Bildung von Würmern in der verschlossenen Gelenkshöhle: Amputation; Genesung.** Von Med. und Chir. Dr. Carl Hampeis, k. k. Oberfeldarzte zu Brzezan in Galizien. — Der Krankheitsfall, welchen ich hier mitzutheilen im Begriffe bin, hatte für mich ein doppeltes Interesse: einerseits war ich durch die in der Kniegelenkshöhle des Kranken vorgefundenen Würmer um so mehr überrascht, als ich niemals von einem ähnlichen Inhalte einer cariösen Gelenkspartie gehört oder gelesen hatte, und leider meine von den Stätten grosser Bibliotheken entfernte Station mir nicht erlaubte, über ähnliche Fälle Nachlese zu

halten; andererseits liefert auch dieser Fall einen neuen Beleg zu der alten Wahrheit, dass die Amputation einer Gliedmasse bei jungen Individuen und gut erhaltenen Respirationsorganen ein lebensrettender Act seyn könne, während die Reaction des Organismus eben bei Caries — ohne die Operation — den Tod unvermeidlich beschleunigt.

St. T., Gemeiner des 6. Husarenregiments, 29 Jahre alt, von gesunden Ältern geboren, überstand in seiner frühesten Jugend die natürlichen Blattern, und erfreute sich seitdem stets des gedeihlichsten Zustandes seiner Gesundheit. Ein Mann von starkem Körperbaue und robuster Leibesbeschaffenheit wurde er im 22. Lebensjahre zum Soldatenstande ausgehoben, in welchem er dem Bachus und der Venus gleich fleissig diente und zu wiederholten Malen mit der Lustseuche behaftet, im Sommer vorigen Jahres endlich einer eingreifenden Mercurialcur unterzogen werden musste. Wenige Wochen nach dieser wurde er im Monate September von einer heftigen Lungenentzündung befallen, nach deren glücklicher Beseitigung eine Geschwulst am linken Kniegelenke sichtbar ward, welche ohne irgend eine offenbare Erscheinung von Entzündung auftrat, und deren Entstehen bloss von einem eigenthümlichen Gefühle von Druck und Spannung rings um die Kniescheibe so wie kaum wahrnehmbarer Schwappung in dem Kapselgelenke begleitet war. Mit abwechselnder Besserung und Verschlimmerung dauerte dieser Zustand, gegen welchen verschiedene angezeigte Mittel in Anwendung gebracht wurden, bis Ende November, um welche Zeit nicht allein die Geschwulst, sondern auch die Schmerzen im Gelenke auffallend zunahmen. Die Haut über diesem war nun glänzend weiss und äusserst gespannt, und in demselben Maasse, wie die Geschwulst sich vermehrte, wurde auch der Unterschenkel in einen immer höheren Grad von Beugung gebracht. Fluctuation konnte an keiner Stelle wahrgenommen werden. Allgemeine und wiederholte örtliche Blutentziehungen durch Blutegel und blutige Schröpfköpfe, so wie auch warme Fomentationen minderten zwar in Verbindung mit den geeigneten inneren Mitteln die Entzündung, brachten aber in der Geschwulst selbst nicht die geringste Änderung hervor. Eben so wurde die Zertheilung derselben durch Einreibungen von Quecksilbersalbe mit Campher, durch Überschläge von *Liquor Mindereri* und durch verschiedene reizende Pflaster nicht nur allein ohne allen Erfolg versucht, sondern sämmtliche Krankheitserscheinungen nahmen noch zu; bei schlechtem Appe-

tite begannen die Kräfte des Kranken sichtlich zu sinken; er magerte immer mehr ab und konnte auch vor Decubitus nicht geschützt werden. Die demselben nun (in der zweiten Hälfte des Monats Februar) vorgeschlagene Amputation wurde verweigert. Als aber das Fieber von Tag zu Tag an Heftigkeit zunahm und bei gänzlichem Verluste des Appetits und fortdauernder Abmagerung auch die Darmausleerungen so häufig wurden, dass binnen 24 Stunden gewöhnlich sechs bis acht Stuhlgänge erfolgten, verlangte endlich der Kranke, von der Hoffnungslosigkeit seines Zustandes überzeugt, selbst die Entfernung des Gliedes, welche jedoch von dem *pro consilio* gebetenen Herrn Kreisphysicus Dr. Dworsky wegen des heftigen hectischen Fiebers und grosser Kraftlosigkeit für unnütz erklärt und widerrathen wurde, da der Tod nur wenige Tage mehr entfernt zu seyn schien. Demungeachtet entschloss ich mich zu der Amputation, weil ich in dem grossen Säfteverluste des Kranken die wenigen Kräfte rasch erschöpft zu sehen besorgen musste und weil (obwohl viele Gegenanzeigen gegen die Operation vorhanden) die Respirations- und Circulationsorgane des jungen Kranken noch wohl erhalten waren; die Amputation musste im oberen Dritttheile des Oberschenkels unternommen werden, indem die Geschwulst bis gegen die Mitte desselben sich erstreckte, und auch die Haut bis dahin durch die angeschwollenen Venen bläulich erschien. Die Absetzung geschah mittelst des Kreisschnittes; um so wenig Blut, als nur möglich zu verlieren, wurden alle stärker fliessenden — im Ganzen 14 — Gefässe unterbunden und der Kranke mag nur einige Loth Blut verloren haben.

Bei nunmehr angestellter Untersuchung des entfernten Schenkeltheiles ergab sich Folgendes: Alle Weichtheile des Gelenkes waren in einem hohen Grade speckig verdickt, ebenso der Zellstoff auf der äusseren Fläche des Capselbandes; die Synovialhaut war entzündet und ulcerirt, die Knorpel in eine rothe, schwammichte Masse entartet; die Gelenkenden beider Knochen durch Caries zerstört, und zwar das des Oberschenkelbeines mehr als jenes des Schienbeines; in der Gelenkhöhle fanden sich einige Unzen einer bräunlichen, flockigen Flüssigkeit, in welcher eine Unzahl von Würmern sich bewegte, deren Gestalt und Grösse auf keine der bekannten Beschreibungen von Eingeweidewürmern passte. Sie waren länglich-eiförmig, etwas flach gedrückt, von der Grösse eines kleinen Gersteskornes; ihre Farbe war schwärzlich marmorirt, nur an der einen Fläche etwas weiss-

lich; sie hatten zwei Endigungen, von welchen die eine spitzig, die andere stumpf war. An der ersteren befanden sich vier dunkelrothe, regelmässig vertheilte Pünctchen, in deren Mitte eine kleine Erhöhung, gleich einem spitzigen Rüssel hervorragend, sichtbar war; an der letzteren jedoch konnte bloss ein einziges, ebenfalls dunkelrothes Pünctchen entdeckt werden, welches von einer kreisförmigen, sichtlich erhöhten Falte umgeben und wenigstens um das Doppelte grösser erschien, als die am anderen Ende befindlichen. Diese Würmer bewegten sich im Wasser und Weingeiste sehr lebhaft; in einer Auflösung des Sublimats (ein Gran auf eine Unze) lagen sie am Boden des Gefässes, ohne das geringste Lebenszeichen von sich zu geben; mit *Pulv. sem. santon.* bestreut starben sie augenblicklich. Die innere Untersuchung derselben liess keine besonderen Organe der Ernährung beim unbewaffneten Auge wahrnehmen, und es schien, als wäre der ganze Inhalt nichts als Eier, welche gelblich von Farbe und leicht zerreiblich waren.

Einige Stunden nach der Operation stellten sich ziemlich lebhafte Schmerzen in der amputirten Gliedmasse ein, welche durch die Anwendung des Opiums wieder beseitigt wurden. In dem Allgemeinbefinden des Kranken zeigte sich die ersten Tage keine Änderung, die zu einer günstigen Erwartung berechtiget hätte; die Diarrhoe liess zwar nach, das Fieber und die Kraftlosigkeit blieben jedoch noch immer im gleichen Grade. Am fünften Tage wurde der erste Verband abgenommen. Die Wunde befand sich in einem sehr üblen Zustande; die Eiterung des Stumpfes war saniös und sparsam; die Muskeln blass, welk, und es schien, als wären sie gar nicht unter einander und mit dem Knochen verklebt; denn wiewohl die Binde, welche angelegt worden war, um die Weichtheile an den Knochen zu drücken und ihre Zusammenziehung zu verhindern, nicht abgenommen wurde, so fielen dennoch die Muskeln so tief herunter, dass das Schenkelbein auf einen Zoll ganz bloss stand und auch nicht mehr bedeckt werden konnte. Dieser Zustand besserte sich jedoch bei der fleissigen Anwendung warmer Fomentationen vom Chamillen-Absude und bei dem inneren Gebrauche gelinde stärkender Mittel, denen zugleich eine geringe Gabe vom *Semin. santonici* beigesetzt war, nach einigen Tagen wieder, so zwar, dass nicht allein die Wunde ein schönes Aussehen bekam, sondern auch die hectischen Zufälle allmälig schwanden. Schon in der dritten Woche nach der Amputation begann die Narbenbildung und wiewohl der Kranke späterhin noch zu wiederholten-

malen von heftigen Diarrhöen, gegen welche das Opium stets vortrefflich wirkte, befallen wurde, so genas er demungeachtet. Das günstige Resultat der Operation, für welche bei ihrer Vornahme auch nicht eine Anzeige aufgezählt werden konnte, ist dermalen kaum mehr zu bezweifeln, da der Amputirte dem hohen Superarbitrio vorgestellt werden soll.

---

**Glücklicher Erfolg der Depression eines Gypsstaares.** Beobachtet auf der Augenkrankenabtheilung des Herrn Prof. Edl. v. Rosas im k. k. Wiener allgem. Krankenhause, und mitgetheilt von Med. Dr. C. Blodig, Externisten genannter Abtheilung. — J. P., 16 Jahre alt, scrophulöser Anlage, Schneiderlehrling, litt in den ersten Lebensjahren an Geschwülsten der Halsdrüsen. Diese schwanden in Folge der Anwendung einer von einem alten Weibe angerathenen Salbe plötzlich; doch soll unmittelbar darauf eine heftige Entzündung beider Augen eingetreten seyn, die lange vernachlässigt, endlich nach manchen Exacerbationen und Remissionen von selbst schwand, und den gegenwärtigen Zustand zurückliess, der seit jener Zeit, weder an dem einen, noch an dem anderen Auge der geringsten Veränderung unterlag. — Bei der Aufnahme fanden wir die Hornhaut des rechten Auges an mehreren Puncten der Peripherie getrübt, die Sclerotica missfärbig, ihre bläulich durchschimmernden Gefässe varicös, besonders nach oben; die braune Iris wie ausgewaschen, nur von den beiden Seiten her ein wenig beweglich, vom oberen Pupillarrande her in Gestalt eines Dreieckes herabgezogen, und die Spitze desselben mit der Vordercapsel verwachsen, daher die Pupille verengt und unregelmässig winklicht. Hinter derselben erschien der Crystallkörper in der Gestalt eines Stückes Kalkstein, von gelblich weisser Farbe und rauher Oberfläche. Er gestattete bloss nach aussen und oben durch eine kleine Ausbuchtung der Lichtstrahlen den Durchgang zur Netzhaut; die Gestalt des Augapfels neigte sich zur Kegelform hin, die Consistenz desselben war weicher als im regelmässigen Zustande. Pat. vermochte nur höchst unvollkommen und unsicher Licht und Finsterniss zu unterscheiden, und zwar nur dann, wenn zuerst grelles Licht auf das Auge gewirkt hatte, und hierauf plötzlich mit Finsterniss abwechselte. Schmerz war durchaus nicht zugegen. — Das andere Auge zeigte zwar, mit Ausnahme der Erscheinungen am Crystallkörper, im Allgemeinen die-

selben Symptome, doch war noch eine vordere Synechie vorhanden und die venöse Entartung im höheren Grade zugegen; indess nahm Pat. mit diesem Auge grössere Gegenstände, obwohl undeutlich und wie in einem trüben Wasser schwimmend, wahr. Schmerz fehlte auch hier gänzlich. — Um am rechten Auge die Pupille behufs einer genaueren Untersuchung des entarteten Crystallkörpers zu erweitern, wurde nach gänzlich erfolgloser Anwendung der concentrirten Lösung des Bilsenkrautextractes eine derartige Lösung des *Extract. bellad.* in das Auge geträufelt, worauf sich die Pupille nur wenig erweiterte. Es wurde nun, nach genauer Erwägung des Umstandes, dass Pat. durch eine Operation nichts zu verlieren, im Falle eines günstigen Ausganges aber alles zu gewinnen habe, dass somit selbst eine versuchsweise angestellte Operation als vollkommen gerechtfertigt erscheine, mit Nichtachtung aller Erscheinungen von Degeneration in den Theilen des Augapfels, die Depression des Gypsstaares beschlossen. Dem zu Folge wurde in der Absicht ein festeres Hypomochlion zu gewinnen, durch die Sclerotica, ganz in der üblichen Weise, die Depressionsnadel eingeführt, zuerst etwas mühevoll die hintere Synechie gelöst, sodann der Gypsstaar nach aussen und unten in den Glaskörper niedergedrückt. Weder während noch gleich nach der Operation trat ein unangenehmes Ereigniss ein. Der Kranke wurde ganz auf die gewöhnliche Weise gelagert und ihm Ruhe empfohlen; auf das operirte Auge wurden Eisüberschläge durch 3 Tage gemacht, dann aber das noch mit Klebpflasterstreifen geschlossene Auge trocken überdeckt und vor dem Lichte geschützt. Es folgte nicht die geringste Reaction, so wie kein einziger der nach der Depression so sehr gefürchteten Zufälle. Bei den nach 5 Tagen unternommenen Sehversuchen mittelst des operirten Auges unterschied Pat. deutlich und prompt die vorgehaltenen Finger, nach und nach reinigte sich die Hornhaut an ihrer Peripherie, es schwand zusehends das missfärbige Aussehen der Sclerotica, so dass sie im Vergleiche mit der des anderen Auges, wenigstens stellenweise, fast eine der normalen nahe stehende Färbung besass. Die Erscheinungen des Sehgefühls gestalteten sich vortrefflich und zwar so, dass unter unserem freudigen Staunen Pat. am 15. Tage nach der Operation die grüne Färbung des Steines einer Busennadel, ja sogar die Zeiger auf dem Zifferblatte einer Taschenuhr schnell und deutlich unterschied. Am 18. Tage nach der Operation verliess P. dankbar die Anstalt.

Dieser staunenswerthe Erfolg ist meines Erachtens um so merk-

würdiger, da einerseits der Gypsstaar bisher zu den sogenannten amaurotischen Cataracten gezählt, und eben desswegen eine Operation desselben nicht unternommen wurde, anderseits aber eine nicht unbedeutende hintere Synechie vorhanden war, und sich schon durch die vorher nothwendige Trennung derselben die Operation als eine mehr eingreifende herausstellte, überdiess auch noch die Entartung der Theile des Bulbus den Erfolg noch unsicherer machte. Ohne Zweifel ist der glänzende Ausgang nur eine Folge der durch den operativen Eingriff bewirkten Reizung der Theile des Sehorgans, vorzugsweise der Chorioidea und mehr noch der Retina, — und der darauf folgenden Bethätigung der Function dieser Gebilde. — Am linken Auge war der Zustand unverändert geblieben.

---

2.

# Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

**Das electrische Organ des Zitterrochen *(Raja Torpedo)*.** Von Jobert de Lamballe. — Dieser Apparat besteht aus der denselben deckenden Membrane und aus dem electrischen Organe selbst. Erstere nennt J. eine »*séro-albuginée*,« und hält sie für einen sehr wichtigen Theil des ganzen Apparates. Zwischen ihr und dem Organe selbst liegt kein Zellgewebe, sie haftet an demselben mittelst eines Vorsprunges, der von einer Höhlung im Organe aufgenommen wird. Ihre innere Fläche überkleiden eine bedeutende Zahl vieleckiger Zellen, deren Berührungsstellen wenig erhoben sind. Untersucht man aufmerksam den Grund einer solchen Zelle, so findet man ihn weichhaarig und mit einer klebrigen, eiweissartigen Substanz überzogen. Diese Haut besteht aus einem Rücken- und einem Bauchtheile; in dem Raume zwischen beiden liegt das eigentliche electrische Organ. Man nimmt nämlich unter der eigenthümlichen Haut des electrischen Apparates eine weissliche, weiche Substanz wahr, die beinahe breiig ist und neuerdings die polygonalen Zellen darbietet, Abdrücke der deckenden Haut. Den ganzen Raum zwischen der obern und untern Rücken- und Bauchmembran erfüllt eine anscheinend gleichartige Masse, die durch die Vereinigung einer grossen Zahl kleiner, prismatischer, fester Säulen gebildet wird. Diese sind ganz einfach an einander gefügt, und nimmt man die grossen Nervenstämme und ihre Verästlungen aus, so findet man zwischen ihnen weder Zellgewebe, noch sehnichte oder aponeurotische Fäden; weder Blutgefässe noch eine gallertartige oder schleimige ausgeschwitzte Flüssigkeit. Sie halten bloss durch den wechselseitigen seitlich ausgeübten Druck an einander. Erwähnte Masse ist ellipsenförmig, ihr grösster Durchmesser entspre-

chend der Körperachse des Thieres; sie ist convex nach den beiden Seiten. Die erwähnten prismatischen Säulchen, die man bisher für hohl und mit einer eigenthümlichen Flüssigkeit gefüllt hielt, sind von einander gleichen Granulationen gebildet, die so aneinander gefügt sind, dass beim ersten Anblicke die Säule aus einem einzigen Stücke gebildet erscheint. Die centralen Säulen enthalten ungefähr 10 — 12 solcher Granulationen. Weder zwischen den einzelnen Säulen, noch zwischen den sie bildenden Granulationen findet sich eine ausgeschwitzte Flüssigkeit; die ganze Masse besitzt bloss einen grösseren oder minderen Grad von Feuchtigkeit, die aber nur Erscheinung der allgemeinen Endosmose und Exosmose zu seyn scheint. In dem Apparate findet sich keine Spur von Blutgefässen; nur Nerven verzweigen sich und bilden gewisser Massen das Skelett, an dessen unendlichen Vertheilungen die Granulationen hängen. Die Nerven haben kein eigentliches Ende, sondern bilden gewisser Massen einen Kreis oder eine Schlinge, um wieder zu ihrem Stamme zurückzukehren. J. meint, die albuminöse Granulation spiele die Rolle der Elementarfaser der Muskeln. (*Gazette médicale de Paris.* 1844. Nr. 18.) Blodig.

---

**Schwefelsaure Thonerde als Antisepticum und reinigendes Mittel bei übelbeschaffenen Wunden.** Von Pennypacher zu Philadelphia. — P. theilt drei Fälle mit, in denen sich dieses Mittel als wirksam erwies. Der erste betraf einen sehr geschwächten Kranken, der in Folge des durch mehrere Monate andauernden Liegens auf dem Rücken sich an der Kreuzbeingegend einen Decubitus zugezogen hatte. Die Zerstörung griff tief, es sonderte sich eine gelbliche, äusserst stinkende Jauche ab. Die Anwendung obigen Mittels (eine Unze in 6 Unzen W. gelöst) bannte den üblen Geruch und reinigte die Wunde binnen zwei Tagen, ohne sie im Geringsten zu reizen. — In einem andern Falle handelte es sich um ein seit 10 Jahren bestehendes Fussgeschwür Im Beginne der Anwendung der schwefels. Thonerde zeigte sich die im bedeutenden Umfange zerstörte Stelle unempfindlich gegen jedes örtliche Mittel; bald veränderte sich bei fortgesetzter Anwendung das Aussehen derselben, und Fleischwärzchen fingen an, sich aus dem Grunde der Wunde herauszubilden. Binnen 6 — 7 Wochen war die Vernarbung vor sich gegangen. Die Gabe des Mittels war 2 Unzen des Salzes auf 6 Unzen Wassers. — Der dritte Fall war ein Geschwür an der Wade, aus einem übel behandelten Furunkel entstanden. Man wandte das Mittel in obiger Gabe an, nach Kurzem nahm die Wunde das Aussehen einer rein eiternden an und vernarbte. (*The medical examiner* und *Gazette des Hôpitaux.* 1844. Nr. 41.) Blodig.

---

**Anwendung der Goldpräparate gegen chronisch-syphilitische Iritis und deren Folgen.** Von Ducros. — D. hat in mehreren Fällen das blausaure Gold (*Cyanure d'or*) mit sehr gutem Erfolge gegen chronische syphilitische Iritis mit Exsudaten in der Pupille

angewendet. In zwei besonders hervorgehobenen Fällen war das Sehvermögen an beiden Augen in Folge der vorhandenen Exsudate in der Pupille fast ganz aufgehoben; auch waren die Symptome eines chronisch-entzündlichen Leidens der Iris noch zugegen. Neben allgemeinen warmen Bädern, die jeden zweiten Tag gegeben wurden, und Beobachtung einer vegetabilischen Diät, lässt D. Früh eine Pille, die $\frac{1}{5}$ Centigramme Goldcyanür (1 Centigr. = $\frac{1}{500}$ Gran österr. Med. Gew.) nehmen, ferner jeden Abend in die Stirne und die Umgebung der Orbita 1 Gramme (=13 Gran österr. Med. Gew.) von folgender Salbe einreiben: *Rp. Medull. bov. 30 Gramm., Butyr. de Cacao 6 Gramm., Aur. cyan. 25 Centigr.* So wird bis zum 20. Tage fortgefahren, wo der Kranke Abends eine zweite Pille zu nehmen, und auch des Morgens eine Einreibung mit der Salbe zu machen beginnt. Nach Umständen wird diese Behandlung fortgesetzt, oder zeitweise, bei eintretenden Congestionssymptomen, unterbrochen. Die Heilung erfolgt nach mehrmonatlicher ausdauernder Anwendung der erwähnten Mittel. (*Annales d'Oculistique par F. Cunier.* 1844. *Février.*)

Kanka.

---

**Über die Structurveränderung eines cariösen Zahnes und die Gegenwart eines microscopischen Pilzes in demselben.** Von Prof. Dr. Klencke in Braunschweig. — Verf. untersuchte einen frisch ausgezogenen cariösen Zahn mit dem Microscope, nachdem er denselben in seiner Mitte schräg durchgesägt und sich davon mittelst eines Rasirmessers äusserst feine Lamellen präparirt hatte. Es liessen sich an denselben schon bei einer mittleren Vergrösserung deutlich drei verschiedene morphologische Verhältnisse unterscheiden, nämlich normale Zahnsubstanz, ferner kranke Substanz, die sich durch die fehlende Streifung characterisirte, und endlich eine dritte röthliche Substanz von verworrener, knäuelartiger Structur. Bei 830facher Vergrösserung zeigte sich das Wesen einer normalen, aus aneinander gereihten Zellen bestehender Zahnfasermasse, deren Zellfasern an der abnormen Gränze plötzlich in unregelmässige Formen übergingen, die sich als zerstörte Überreste der früheren Structur darstellten. Zwischen und an diesen Partien, die bald einzelne Zellen, bald unregelmässige Zellengruppen, bald crystallartige Formen zeigten, erkannte man ein Gewirre von bräunlich-rothen Fasern, die nach gehöriger Entfaltung als Pilzbildungen sich darstellten. Da die Zersetzung der Zahnsubstanz nur da abnorm erschien, wo sich die Äste und Fäden des Pilzes hindurchzogen, so wirft Verf. die Frage auf, ob die Zersetzung der organischen Masse nicht Folge der Vegetation des Parasiten sey? Übrigens war die Höhle des untersuchten Zahnes von Infusorien (Monaden) ausserordentlich belebt. (Häser's Archiv für die ges. Medicin. 1844. Hft. 2.)

Nader.

---

**Laryngotomie bei einem Kehlkopfpolypen.** Von Prof. Hermann zu Strassburg. — Diese Operation wurde mit Erfolg bei einer Frau von 30 Jahren in Ausführung gebracht. Der Polyp hatte sich auf

einem der Stimmritzenbänder entwickelt, und machte durch die Gefahr des Erstickens und die höchste Angst der Pat. die Operation nöthig. H. öffnete zuerst die Luftröhre und führte in gewöhnlicher Weise eine Canüle ein, um bei der Exstirpation des Polypen langsamer zu Werke gehen zu können. Als nach zwei Tagen bei ungehinderter Respiration durch den künstlich gebahnten Weg die erwünschte Ruhe der Pat. eingetreten war, öffnete H. den Kehlkopf und entfernte mit dem Bistourie das untere linke Stimmritzenband, auf dem der Polyp sass, nach seiner ganzen Länge, nachdem der Polyp mittelst der Pincette zwischen den beiden Hälften des getheilten Schildknorpels war hervorgezogen worden. (*Gazette des Hôpitaux* 1844. Nr. 40.) Blodig.

---

**Fall von *Hydro-pneumo-pericarditis*, begleitet von einem Fluctuationsgeräusche.** Von M. Bricheteau. — J. P., 59 Jahre alt, von starker Körperbeschaffenheit, erlitt vor einigen Jahren einen starken Stoss auf die Brustgegend; seit dieser Zeit klagte er daselbst über einen zeitweise sich verschlimmernden Schmerz; auch hatte er die eigenthümliche Empfindung in der Brust, als bewege sich etwas darin. Nach einer starken körperlichen Anstrengung verschlimmerte sich sein Zustand, und Pat. kam in das Krankenhaus. Nach einigen Tagen bekam Pat. grosse Angst, und war genöthigt, seinen Kopf sehr hoch zu halten. An der Herzgegend wurde ein Geräusch wahrgenommen, welches mit jedem Herzschlag zusammentraf, und deutlich als Fluctuation unterschieden werden konnte, welche in Betreff des Tones mit dem Anschlagen eines Mühlrades an die Wasseroberfläche viel Ähnlichkeit hatte. Der Puls war klein, unregelmässig; Patient delirirte etwas. Dieser Zustand verschlimmerte sich immer mehr, und den dritten Tag darauf verschied der Kranke. — Autopsie. Der Herzbeutel vergrössert, gespannt, gibt einen hellen Percussionsschall; nach dem Durchschneiden dieses Gebildes entwich daraus mit einem bedeutenden Zischen eine stinkende Luftart. Das Pericardium enthielt bei 250 Grammen purulenten, ebenfalls stinkenden Serums. Das Herz war mit einer graulichen, falschen Membrane überzogen, so auch die innere Fläche des Pericardiums; an der Herzoberfläche war diese bei 2 Centimeter dicke Membrane durch eine fette, dichte, fest anliegende Schichte erhoben. Das Herzgewebe selbst war von weicher Consistenz. Die Lungen waren ödematös angeschwollen, und der Sitz einer deutlichen Blutcongestion. — Das Fluctuationsgeräusch in diesem Falle lässt sich leicht durch das zwischen der Flüssigkeit und den Brustwänden enthaltene elastische Fluidum erklären, welches hier als Leiter des Tones diente. Es gehört sicher dieser Fall, wo Hydro- und Pneumopericarditis vereint waren, zu den seltensten. Das sicherste Zeichen, die Hydro-pneumocarditis zu diagnosticiren, wird immer die durch das Gehör wahrgenommene Fluctuation seyn. Da die Gegenwart dieser seltenen Krankheit während des Lebens noch nie mit Sicherheit bestimmt wurde, so verdient erwähnter Fall wohl als neue Beobachtung angesehen zu werden. Es folgt daraus, dass, wo man die Fluctuation der im

Herzbeutel ergossenen Flüssigkeit bei jeder Zusammenziehung des Herzens hört, über die Existenz einer, dem Tone als Vehikel dienenden Luftart nicht zu zweifeln sey. *(Archives générales de médecine. Paris. 1844. Mars.)* Lántz.

---

**Anwendung der Sabina bei Gebärmutterblutflüssen.** Von Dr. F. A. Aran am Hôtel-Dieu. — Diess oft empfohlene und wieder vergessene Mittel wird von A. neuerdings gegen Blutflüsse angerathen. Er stützt sich dabei auf zwei von ihm gemachte Beobachtungen. Die erste betrifft eine Dame biliös-sanguinischen Temperamentes und starker Constitution, die in Folge einer anstrengenden Reise einen Blutfluss bekam. Sie hatte ausser Fiebererscheinungen einen ziehenden Schmerz in dem Hypogastrium, der Blutfluss war nicht heftig, doch andauernd. Kalte Überschläge auf den Unterleib und ein Aderlass nebst horizontaler Lage, Ruhe etc. beschwichtigten das Übel. Da es jedoch noch denselben Abend wiederkehrte, reichte man unmittelbar 1 Gramma und 25 Centigr. Sabinapulver auf 3 Mal, worauf vollständige Genesung erfolgte. Eine andere Frau, die sehr regelmässig menstruirte, wurde zur Zeit, wo die letzte Menstruation hätte eintreten sollen, von einem starken Blutflusse ergriffen. Sie vernachlässigte ihn, und als sie Hülfe suchte, hatte der Fluss durch eine Woche im stärksten Grade gedauert. Man reichte die Sabina wegen des schwierigen Nehmens des Pulvers und unangenehmen Geruches desselben in Bolusform zu je 20 Centigrammen. Nachdem Pat. 8 Bissen in Zwischenräumen von je 2 Stunden genommen hatte, war die Normalität hergestellt. A. meint, dass, obwohl durch vorliegende Fälle bloss die Wirksamkeit der Sabina in Hämorrhagien ausserhalb der Schwangerschaft beurkundet werde, selbe vielleicht vorsichtig gegeben, mit Nutzen in den während letzterer aus Atonie der Gebärmutterwände entstehenden Blutungen ihre Anwendung finden, und einen Abortus verhüten dürfte. *(Gazette médicale de Paris. 1844. Nr. 17.)* Blodig.

---

**Mittel gegen Verbrennungen.** Von Francis Peppercorne. — In zwei Fällen von bedeutenden Verbrennungen der Hand leistete dem Verf. das Auflegen von einfachen in eine gesättigte Auflösung von kohlensaurer Soda getauchten Linnen vortreffliche Dienste. — Dieses einfache Mittel linderte vollkommen den Schmerz in den der Epidermis beraubten Theilen, und hielt sie feucht. In weniger als zwei Stunden war der Schmerz beseitigt. Verf. glaubt, dass, ausser der sedativen Wirkung des Carbonates auf die Hautnerven, der Schmerz auch dadurch gemildert werde, dass das Alcali die Säuren der Hautausdünstung neutralisire. *(London medical Gazette. March 1844.)* Pissling.

---

**Beitrag zur Kenntniss von der Wirkung des Mutterkorns.** Von Patze. — Die narcotische Wirkung des Mutterkorns ist neuerlich häufig in Zweifel gezogen, ja selbst ganz geläugnet worden.

Bäcker, welche versicherten, oft ein vom Mutterkorn ganz grau gefärbtes Mehl zu Brot verbacken zu haben, hatten nie eine nachtheilige Wirkung von demselben erfahren. Verf. sah selbst ein solches Brot von dunkelgrauer Farbe (wie *Ungt. cinereum*), welches ohne Schaden zu bringen, verzehrt wurde. Diess und das unbedingte Abläugnen aller narcotischen Eigenschaft von Seite des Hrn. Medicinalrathes Dr. Wenderoth ermuthigten ihn zu Versuchen an sich selbst. Er nahm daher im Februar d. J. eine Drachme *Secalis cornuti pulverisati;* es hatte einen dem frischen Brote nicht unähnlichen, nur etwas brenzlichen Geschmack. Eine Viertelstunde darnach fühlte er ein eigenthümliches Gefühl im Munde, als hätte er anhaltend Tabak geraucht, oder einige Stunden vorher ein ätherisches Öhl genommen; dabei bemerkte er ein eigenthümliches Gefühl von Leichtigkeit im Kopfe, besonders im Hinterhaupte. Etwa eine halbe Stunde später spürte er ein starkes Ziehen im Samenstrange, so dass die Hoden gegen den Bauchring heraufgezogen zu werden schienen. Dieses Gefühl dauerte fast eine halbe Stunde. Gleichzeitig entstand auch ein unangenehmer Druck im Magen, der sich zu dem Grade steigerte, dass dadurch das Athmen erschwert wurde. Zugleich war ein eigenthümliches Verlangen zum Essen vorhanden. Etwa eine Stunde nach dem Genusse des Mutterkorns entstand grosse Neigung zum Schlafe. Der Schlaf während der darauffolgenden Nacht war durch ängstliche Träume beunruhigt. Am andern Morgen dauerte die Eingenommenheit des Kopfes fort, die Zunge war mit einem gelblich-weissen, trockenen, zähen Überzug dick belegt, der Druck im Magen war sehr quälend und mit Sodbrennen verbunden, das Gesicht schien collabirt, und zeigte ein bleicheres Aussehen. Im Laufe des Tages verspürte P. ein kriebelndes Gefühl von Eingeschlafenheit an der vorderen Seite der Oberschenkel und in den Waden. Der Appetit schien ungestört, obgleich P. mehr als gewöhnlich ass, ausser einer Stuhlverstopfung war keine weitere Veränderung vorhanden. Die Symptome dauerten den 3. und 4. Tag hindurch nicht nur fort, sondern hatten am 4. Tage einen solchen Grad erreicht, dass die zum Schwindel gesteigerte Benommenheit des Kopfes den Gang unsicher machte; Gesicht und Gehör waren umnebelt; es fand häufiges unschmackhaftes Aufstossen Statt, welches auf 3 Schritte weit einen, subjectiv nicht wahrnehmbaren, höchst unangenehm brenzlich fauligen Geruch verbreitete; das Magendrücken und Sodbrennen war höchst lästig, im Munde floss viel saure Flüssigkeit zusammen, auch trat Nasenbluten ein; das Gesicht hatte ein fast erdfahles Aussehen bekommen, die Augen lagen tief im Kopfe; die sonst sum Schweisse geneigte Haut war fortwährend trocken. Am 4. Tage erfolgte zum ersten Male seit dem Genusse des Mutterkorns Öffnung. Am 5. Tage nahm P. ein Brechmittel aus 15 Gr. Ipec., und 2 Gr. *Tart. stibiatus*, worauf er ausser einer grossen Menge sauren Schleimes eine graue Masse entleerte, an deren brenzlichem Geschmacke er das genommene Mutterkorn wieder erkannte. Der Druck im Magen wurde hierauf erträglicher, auch fühlte sich P. wieder wohl und heiter. Ein 2 Stunden nach dem letzten Erbrechen genommener Caffeh schmeckte ihm

so sauer, als ob scharfer Essig dabei wäre. Erst am 8. Tage nach dem Genusse des Mutterkorns verschwand nach eingetretener leichter Diarrhoe der Druck im Magen gänzlich. Zur Nachcur nahm P. nach dem Brechmittel die *Tinct. aromatico-acida* zu 20—30 Tropfen viermal täglich. Während der ganzen Zeit hatte P. keine Fieberbewegungen, und überhaupt keine auffallenden Veränderungen im Pulse wahrgenommen, nur am 4. Tage, wo die Symptome den höchsten Grad erreicht hatten, schien der Puls etwas verlangsamt. — Durch diese Erfahrungen über die Wirkung des Mutterkorns hält sich Verf., der früher die entgegengesetzte Ansicht hatte, für berechtigt, das Mutterkorn als ein Gift zu erklären, und zwar als ein scharfes, betäubendes, welches nämlich durch Reizung auf den Magen und Darmcanal die Harmonie des Lebensprocesses zu stören, selbst aufzuheben vermag, und gleichzeitig deprimirend auf das Nervensystem wirkt. Die Unschädlichkeit des eben erwähnten Brotes erklärt P. daraus, dass es erst um Neujahr gebacken und verspeist wurde, wo es seine schädliche Einwirkung schon eingebüsst haben mag. In Bezug auf die Anwendung dieses Mittels hält P. für zweckmässig, demselben etwas Zimmt zuzusetzen. (Med. Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 15.) Nader.

---

**Über die Schmerzen in der Harnröhre nach dem Tripper und ihre Heilung durch Compression nach Vidal's Methode.** Von de Castelnau. — Mit dem Aufhören des Ausflusses aus der Harnröhre bleibt meist mit grosser Hartnäckigkeit an einem Puncte des Organes ein fixer Schmerz zurück. Die Ursachen desselben, so wie die besonderen Umstände, unter denen er sich entwickelt, sind stets schwer aufzufinden; doch scheinen sehr reizbare Individuen dem Übel besonders unterworfen zu seyn. Von besonderer Wichtigkeit ist die im Verlaufe der Blennorrhoe vom Kranken beobachtete Lebensordnung. Nach einer sorgfältigen und genauen Behandlung des Ausflusses stellt sich der Schmerz fast nie ein, eben so wenig wenn Pat. durch hinreichende Zeit die nothwendige Ruhe beobachtet. Aus diesem Grunde ist das Übel in Städten häufiger, wo die Kranken ihre Geschäfte und Vergnügungen, bei einem anscheinend leichten und das Allgemeinbefinden so wenig störenden Übel, nicht unterbrechen mögen. Im Gegentheile entgehen aber manche, auch noch so sorgfältig behandelt, dem Übel keineswegs, was in der Disposition zu suchen seyn mag. Ein Beispiel lieferte ein junger Mann, keineswegs nervösen Temperamentes und kräftiger Gesundheit. Er hatte früher nie an einer syphilitischen Affection gelitten, befolgte alle Verordnungen auf das Genaueste, und litt doch nach dem Aufhören des Trippers an bezeichnetem Schmerze durch volle 5 Monathe. Ausser Blasenpflastern und der Compression liessen alle dagegen gepriesenen Mittel im Stiche. Verdankt gleich der Schmerz den, den obigen entgegengesetzten Bedingungen gewöhnlich sein Daseyn, so wird er doch auch oft durch einen Excess in der Lebensordnung hervorgerufen. —

Dieselben Umstände, die den Schmerz hervorrufen oder unterhalten, hindern die Heilung des Ausflusses, auch trifft man ihn häufig im Vereine mit einer chronischen Blennorrhoe. — Der vorzugsweise Sitz des Leidens ist die schifförmige Grube, minder häufig der hinter dem Hodensacke liegende Theil der Harnröhre, noch seltener die ganze Länge des Canales; der mittlere Theil des Organes scheint am wenigsten Empfänglichkeit für das Übel zu haben. Der Schmerz ist bald andauernd, bald bloss nach dem Beischlafe, oder während desselben, oder als Folge eines jeden Excesses zugegen. In Bezug auf das Ertragen desselben herrscht, bei übrigens gleichen Umständen, eine grosse Verschiedenheit, da der eine das Übel kaum seiner Aufmerksamkeit werth findet, der andere auf das Heftigste davon gemartert wird. Glücklicher Weise sind jedoch letztere Fälle nicht die häufigeren. — Von allen bis jetzt dagegen gepriesenen Mitteln sind noch Blutentziehungen durch Blutegel, längs dem Verlaufe des Canales gesetzt, mit vorzugsweiser Berücksichtigung der schmerzenden Puncte, örtliche beruhigende Mittel, Breiumschläge mit Laudanum, Belladonnasalbe mit oder ohne graue Salbe, die erfolgreichsten. Hiezu ist noch allgemeine sowohl als örtliche Ruhe unerlässlich. Innerlich gereichte Mittel sind stets ohne Erfolg, und von den übrigen äusserlich angewandten bloss Einspritzungen von Laudanum und Blasenpflaster nach der Richtung des Schmerzes gut zu heissen. Letztere werden von vielen allen anderen Mitteln vorgezogen, haben aber sehr viel Unannehmlichkeiten bei der Anwendung. Das von Vidal in Anwendung gebrachte Verfahren ist höchst einfach, und er wurde durch die Thatsache darauf geführt, dass bei mehreren derlei Kranken der Schmerz augenblicklich aufhörte, wenn sie den kranken Theil zusammendrückten. Daraus liess sich hoffen, dass eine gehörig lange fortgesetzte Compression nicht nur den Schmerz zu unterdrücken, sondern auch durch die veränderte Vitalität der Gewebe gänzlich aufzuheben vermögen dürfte. Jedoch ist die Compression keineswegs ein allgemein und ohne Einschränkung anwendbares Mittel. Im Allgemeinen ist sie nur, wenn sich der Schmerz in dem vor dem Hodensacke gelegenen Harnröhrentheile fixirt, anwendbar, da man nur diesen Theil mit Erfolg comprimiren kann; gleich wohl wird aber im entgegengesetzten Falle die Compression des vorderen Theiles von Nutzen seyn, da sich durch Sympathie oder auf eine andere Weise der Schmerz im hinteren Theile mindern kann. Ist neben den Urethralschmerzen noch eine acute Blennorrhoe zugegen, so ist die Compression kaum anzurathen, wie überhaupt in keiner entzündlichen Affection dieser Art. Nutzbringend ist es, vor der Compression kleine örtliche Blutentleerungen vorzunehmen. In jenen Fällen, wo der Schmerz dem Fingerdrucke weicht, wird die Compression fast nie im Stiche lassen, doch auch in vielen anderen von dem besten Erfolge seyn. — Das Verfahren ist ungemein einfach. Man nimmt einen langen und 1 Centimeter breiten Heftpflasterstreifen und umwickelt, ganz wie mit einer gewöhnlichen Binde, von der Eichel angefangen die ganze Ruthe; oder man bedient sich mit Vortheil mehrerer kleiner Streifchen, die um das Organ nur einmal herumlaufen,

und deren Enden sich über der Urethra kreuzen. Der Druck sey so stark als möglich, ohne den Kranken im Harnlassen zu hindern; er werde auch nach dem Verschwinden des Schmerzes durch möglichst lange Zeit fortgesetzt, um Recidiven zu verhüten. — Nun erzählt C. zwei merkwürdige Fälle als Belege für das Gesagte. Der erste Fall betrifft einen Pat., der vor dem nie mit Syphilis behaftet, sich einen Tripper zuzog, mit leichtem Schmerze während des Urinirens. Der Ausfluss dauerte mindestens 6 Wochen, und verschwand dann. Pat. erlaubte sich nun den Beischlaf und starke Getränke und der Ausfluss kehrte wieder und dauerte mit abwechselnder Stärke bei 19 Monate, worauf bloss eine weissliche in Fäden ziehbare Flüssigkeit zum Vorschein kam. So oft aber Pat. einen Excess beging, zeigten sich einige Tropfen von einer gelb-grünen Farbe. Gegen das Ende zu fühlte er flüchtige Stiche nach dem Verlaufe der Harnröhre, bis 12 Mal des Tages, selten bei Nacht; sie waren stärker nach anhaltender Arbeit oder einem anderen Excess. Im Erectionszustande waren sie durchaus nicht aussetzend, beim Urinlassen verschwanden sie; welche letztere Excretion stets normal von Statten ging. Pat. nahm Pillen durch beiläufig einen Monat (woraus wird nicht gesagt) und Bäder, auf welche er einige Erleichterung zu spüren vermeinte. Als C. den Pat. sah, erneuerten sich die Stiche äusserst oft im Tage, dauerten jedesmal einige Secunden bis zu drei Minuten, dem ganzen Verlaufe der Urethra nach, am stärksten gegen die Eichel. Man wandte nun die Compression an, und zwar von der Eichel bis zu dem Hodensacke, worauf sie verschwanden. Entfernte man den Druck, so kehrten die Schmerzen, obwohl minderen Grades nach einigen Tagen wieder. Nach dem gänzlichen Verschwinden derselben (bis auf jene im hinteren Theile der Urethra, die jedoch bedeutend gemindert waren) liess man den Verband noch durch einige Tage liegen. Dieser Fall rechtfertigt den obigen Ausspruch, über den Einfluss der Lebensordnung des Pat. auf das Entstehen der Schmerzen. — Der zweite Fall wurde an einem jungen Manne beobachtet, der 5 Tage nach einem unreinen Beischlafe hinter dem Hodensacke einen leichten Schmerz fühlte, der sich beim Drange zum Harnlassen, der den Tag über 40 und mehrmal wiederkehrte, verstärkte. Ein Ausfluss fand nicht Statt. Dieser Zustand dauerte mit abwechselnder Stärke durch 15 Monate. Inzwischen hatte Pat. Tisanen und örtliche Bäder angewendet. Bald jedoch stellte sich — nach einem Gelage mit Vermehrung der Schmerzen ein geringer gelblicher Ausfluss ein, der später in Gestalt eines einzigen Tropfens gegen Mittag Statt fand. Man rieth ihm Einspritzungen von Eisenwasser aus dem Löschkübel eines Schmiedes (?), worauf sich das Übel in dem Grade verschlimmerte, dass Pat. bei jedem Drange zum Harnlassen sich auf der Erde wälzte, worauf der Urin, mit weisslichen Häutchen gemischt, unter grossen Schmerzen abging. Keinen Erfolg hatten örtliche Blutentziehungen durch Blutegel und verschiedene andere Mittel. Die Compression entfernte auch hier das Leiden in dem vorderen Theil der Urethra, in dem hinteren besteht es noch trotz Anwendung von Blutegeln und erweichenden Mitteln. C. empfiehlt diese neue Heilmethode

der vorzüglichen Aufmerksamkeit der Ärzte. (*Annales des maladies de la peau et de la Syphilis et Annales de la chirurgie française et étrangère. Avril* 1844.) Blodig.

---

**Über Blutvergiftung durch Harnresorption.** Von Dr. Jaksch in Prag. — Verf. hatte Gelegenheit, 7 Fälle von Urinverhaltung mit gleichzeitiger Blasenlähmung zu beobachten, welche sämmtlich einen tödtlichen Ausgang nahmen. Die Section, welche an 5 dieser Leichen vorgenommen wurde, liess an der Blutvergiftung durch resorbirten Harn nicht zweifeln. Nebst dem die Harnverhaltung bedingenden organischen Leiden, welches in 2 Fällen Blasensteine, in 1 Vergrösserung und Verhärtung der Prostata, in 2 andern paralytische Ausdehnung der Blase war, zeigte sich nämlich weder in der Kopf- noch Brust- noch Bauchhöhle eine pathologische Veränderung, die den erfolgten Tod erklärt hätte. Dagegen drang beim Eröffnen der Bauch- und ebenso der Brusthöhle ein starker Harngeruch entgegen; die eingeschnittenen Organe, insbesondere aber die Lungen hatten diesen Geruch in ausgezeichnetem Grade. Das Blut war mehr weniger flüssig, kirschbraun, ohne Fibrincoagulum. Serumansammlungen fanden sich zwischen den Hirnhäuten und in den Lungenzellen nur in mässiger Menge vor. Ausser einer geringen stellenweisen Röthung der Schleimhaut des Dickdarms, doch ohne Spur von Exsudat, bot der Darmcanal nichts Erhebliches dar. Auch in der Harnblase fanden sich keine Spuren von Entzündung oder Congestion. Die characteristischen Zeichen der Krankheit waren in den vorliegenden Fällen: Verminderung oder gänzliche Aufhebung der musculären Thätigkeit der Blase mit aufgehobener oder sehr geminderter Empfindlichkeit, allgemeine Muskelschwäche, vollkommene Indifferenz, Appetitmangel, Austrocknen der Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle, wässerige Diarrhoe; zeitweilige Fieberbewegungen; fehlender Harngeruch im Schweisse, in der ausgeathmeten Luft und den entleerten Fäcalstoffen; anfänglich Schlaflosigkeit, später Coma, Tod. Die chronologische Reihe der Symptome war folgende: Bei sämmtlichen Kranken stellte sich ein lähmungsartiger Zustand der Harnblase ein, und zwar bei 4 in Folge mechanischer Hindernisse allmälig, bei 1 in Folge von Rückenmarkserweichung, endlich bei 2 in Folge einer nicht gehobenen 4—5tägigen Urinverhaltung mit einem Male. Obgleich die Harnblase bedeutend, in den 3 letzten Fällen sogar bis über den Nabel ausgedehnt war, so wurde doch weder ein Schmerz in der Blase, noch ein Drang zum Urinlassen angeklagt; selbst die Entleerung des angesammelten Urins mittelst des Catheters war anfangs wenig, später ganz unschmerzhaft. Der entleerte Urin war meist trübe, etwas dunkel gefärbt; jedoch ohne auffallende Veränderung im Geruche, und ohne sonstige Beimischung. Je nachdem dieser lähmungsartige Zustand der Harnblase allmälig oder schnell eingetreten war, entwickelten sich auch in längerer oder kürzerer Zeit die Symptome als: Mangel an Appetit, Trockenheit der dick belegten Zunge, so wie später der ganzen Mund- und Rachenhöhle ohne sehr er-

höhten Durst. Die Conjunctiva war von zahlreichen, varicösen Gefässen durchzogen, die Schleimabsonderung bedeutend. Dazu gesellte sich meistens Schlaflosigkeit oder ein unruhiger, durch schreckliche Träume und leichte Delirien unterbrochener Schlaf und ein merklicher Verfall der Gesichtszüge. Allmälig stellte sich eine wässerige, durch nichts zu stillende Diarrhoe ein, in 24 Stunden 6—8mal wiederkehrend; dabei wurde der Unterleib etwas meteoristisch aufgetrieben, blieb aber unschmerzhaft. Deutliche Fieberbewegungen mit einem Kälte-, Hitze- und Schweissstadium, mit beschleunigtem, härtlichem Pulse stellten sich bei allen Kranken ein, jedoch zu ganz unbestimmten Zeiten, oft mehrere Tage hinter einander; oft gab es wieder Tage, an denen Puls und Hauttemperatur normal beschaffen waren. Nur bei einem Kranken war die Haut fortwährend heiss, trocken, spröde, der Puls immer beschleunigt und hart. Die Respiration blieb bis gegen das Ende der Krankheit normal, in 3 Fällen war ein leichter trockener Catarrh zugegen. Die Somnolenz, die sich bei allen Kranken gegen das Ende der Krankheit einstellte, ging endlich in Coma über, in welchem die Kranken dahin starben. Was die Behandlung betrifft, so wurde fleissig der Catheter applicirt, innerlich gab Verf. nebst kohlensauren Getränken *Nux vomica*, *Terebinthina*, *Secale cornutum*, *Folia uvae ursi*, zur Verbesserung der Blutmischung China mit Säuren, *Serum lactis* etc., äusserlich, spirituöse Einreibungen, Vesicantien; doch ohne den geringsten Erfolg. Gegen die eingetretene Diarrhoe vermochte weder Opium, Ipecacuanha, noch Colombo, Cascarilla, *Nux vom.* u. s. w. das Geringste zu leisten; — Verf. ist der Ansicht, dass die Blutvergiftung durch Resorption des in der Blase befindlichen Harnes mittelst Inbibition und nicht durch gehinderte Nierensecretion bedingt war, und dass nicht allein der Harnstoff und die Harnsäure, sondern auch die übrigen Bestandtheile des Harns übergegangen und dadurch eine Auflösung der gesammten Blutmasse und somit die Vernichtung des Lebens herbeigeführt worden sey. (Vierteljahrschrift f. d. pract. Heilk. herausg. v. d. medic. Fac. in Prag. 1844. 2. Heft.) Nader.

---

**Ist beim Schielen beider Augen nur an einem Auge die Myotomie zu verrichten, oder müssen beide Augen operirt werden?** Von Prof. Dr. Ruete in Göttingen. — Die vom Verf. über vorstehende Frage angestellten Untersuchungen und gesammelten Erfahrungen führten ihn zu folgenden Resultaten: 1. Ein mittlerer Grad des Schielens an einem Auge und ein geringer Grad des consensuellen Schielens am andern Auge, wobei der Kranke noch im Stande ist, die Sehaxe des consensuell schielenden Auges kürzere oder längere Zeit ohne grosse Anstrengung auf Objecte verschiedener Entfernung zu richten, erfordert nur die Durchschneidung der überwiegenden Muskeln an dem ursprünglich schielenden Auge. 2. Ein stärkerer Grad des consensuellen Schielens, das neben einem hohen Grad des ursprünglichen Schielens am andern Auge schon längere Zeit gedauert hat, wobei der

Kranke nur mit grosser Anstrengung und auf kurze Zeit, oder gar nicht Objecte verschiedener Entfernung zu fixiren vermag, erfordert die Durchschneidung der überwiegenden Muskeln an beiden Augen. 3. Ein sehr hoher Grad des Schielens und die Luscitas des einen Auges, wobei das andere wenig oder gar nicht zu schielen pflegt, erfordert die Muskeldurchschneidung nur an einem Auge. 4. Das abwechselnde Schielen bald des einen, bald des andern Auges, mit einer ziemlich gleichen Sehkraft und einem guten Adcommodationsvermögen beider Augen erfordert, mag das Schielen nach aussen oder innen statt finden, die Muskeldurchschneidung an beiden Augen. 5. Ist die Sehweite beider Augen verschieden, und schielt das kurzsichtige Auge bei der Betrachtung ferner, das weitsichtige bei der Betrachtung naher Gegenstände, so müssen die überwiegenden Muskeln beider Augen durchschnitten werden. 6. Haben die Sehaxen beider Augen für gewöhnlich eine starke Neigung nach Innen, und bekommen sie nur auf eine kurze Zeit durch ernste Willensanstrengung eine entfernteren Gegenständen entsprechende Richtung, aus der sie bald wieder in ihren gewohnten Convergenzgrad zurücksinken, so wird der Kranke immer schielender und kurzsichtiger, wenn nicht an beiden Augen die entsprechenden überwiegenden Muskeln durchschnitten werden. 7. Haben beide Sehaxen für gewöhnlich bei gleicher Sehkraft der Augen und bei einem guten Adcommodationsvermögen durch ein krankhaftes Übergewicht der *Mm. recti interni* eine fernen Objecten entsprechende Neigung, und vermögen sie nur auf kurze Zeit einen nahen Gegenstand zu fixiren, wobei sie aber bald ermüden, und dann wieder unwillkürlich jene fernen Objecten entsprechende Convergenz annehmen, so ist der äussere gerade Augenmuskel an beiden Augen zu durchschneiden. 8. War ursprünglich nur die Durchschneidung des Muskels an einem Auge indicirt und vorgenommen, und wurde dadurch der Sehaxe zwar eine bessere, aber nicht vollkommen richtige Neigung wiedergegeben, so wird dadurch oft der Grad des Schielens am andern Auge vermehrt, und die Durchschneidung der überwiegenden Muskeln an beiden Augen nothwendig. Der Verf. bemerkt endlich noch, dass man an dem stärker schielenden Auge den Muskel weiter nach hinten, an weniger schielendem Auge aber nur die Sehne desselben und zwar nahe an seiner Insertion trennen soll. (v. Walter's und v. Ammon's Journal f. Chir. u. Augenheilkunde 1844. III. Bd. I. Stück.)

Nader.

---

**Über die Verengerung der Eustachischen Ohrtrompete.** Von Bonnafont. — Von den das Gehörorgan bildenden Partien ist es vorzugsweise dieser Theil, der von den Ohrenärzten besonders berücksichtiget wird, da es durch den Catheterismus der Trompete möglich wird, Arzneimittel in die Paukenhöhle gelangen zu lassen. B. lässt zu, dass es eine Taubheit in Folge einer Zusammenschnürung des Organes gebe, behauptet aber, das Leiden erkenne in den meisten Fällen als Ursache eine Strictur in Folge einer Verdickung der auskleidenden Schleimhaut. B. in Folge dessen luftige Injectionen als unzureichend ansehend,

wendet nach genauer Ausmittlung der Beschaffenheit und des Sitzes der Structur die Dilatation an (wie bei Verengerungen der Urethra) und zwar mittelst einer dünnen Bougie von Cautschuk oder Darmsaiten, die er mittelst eines silbernen Catheters einführt. B. verfiel darauf durch gründliche anatomische Studien der auskleidenden Schleimhaut der Trompete, und jener der Paukenhöhle. Er überzeugte sich von der Gegenwart einer grossen Menge Schleimbälge in der überziehenden Haut der Trompete, da er sie hingegen in der Paukenhöhlenschleimhaut nicht fand; und diess gab ihm zugleich einen hinreichenden Grund für die Verschiedenheit des beiderseitigen Secretes, das in der Trompete wirklicher Schleim, in der Paukenhöhle dem Secretum seröser Häute ähnlich ist. Diese anatomische Verschiedenheit übt bedeutenden Einfluss auf die Verrichtungen so wie auf die krankhaften Veränderungen dieser Membranen. Die Schlussfolgerungen, die B. aus seiner Abhandlung zieht, sind: Dass so wie der anatomische Bau auch die Krankheiten dieser Membranen verschieden seyen; somit auch die Behandlung zu modificiren sey; dass Injectionen von Gasarten jeder Beschaffenheit in solchen Fällen der Taubheit, wegen ihrer Unwirksamkeit gegen die Strictur ganz bedeutungslos seyen; dass die Dilatation allein verlässlichen Erfolg gewähre, daher nur eine Cauterisation nothwendig werde; dass letztere als letztes Mittel und nur in sehr hartnäckigen Fällen ihre Anwendung finden dürfe, was jedoch noch nie der Fall gewesen seyn soll. *(Gazette médicale de Paris 1844. Nr. 16.)*

B l o d i g.

---

3.

# N o t i z e n.

**Mittheilungen aus Irland und Schottland.** Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. S i g m u n d in Wien. (Forts.) — Von den früher angeführten s c h o t t i s c h e n Unterrichtsanstalten sind f ü n f zur Ertheilung academischer Grade gesetzlich befähigt: 1. Die Universität zu E d i n b u r g h; 2. die Universität in A b e r d e e n; 3. das Marishal-Collegium e b e n d a s e l b s t; 4. die Universität in G l a s g o w und 5. die Universität in St. A n d r e w s. Während das eigentliche E n g l a n d nur d r e i, I r l a n d nur e i n e Promotionsanstalt für academische Grade zählt, finden wir daher in dem bei weitem kleinern S c h o t t l a n d deren f ü n f e. Zahl der Schüler, Reichthum an Lehrmitteln so wie an tüchtigen Lehrern und Berühmtheit haben der Universität von Edinburgh lange den ersten Rang bewahrt; nicht wenige der ältern und jüngern englischen und irischen vorzüglichsten Ärzte und Lehrer empfingen ihre Bildung und academischen Grade an dieser Hochschule. Seit dem Jahre 1837 ist ihr jedoch, rücksichtlich der ärztlichen Studien, an der jungen Londoner Universität die gefährlichste Nebenbuhlerin erwachsen, abgesehen davon, dass in der neuesten Zeit die meisten Anstalten der drei Königreiche in Verbesserung und Vermehrung der Unterrichtsmittel gleichwie in der Verminderung der bedeutenden Unterrichtskosten wetteifern und dadurch mehr Schüler anziehen als ehedem.

Die Universität zu E d i n b u r g h gegründet im J. 1582 (durch K. Jacob VI.) steht eigentlich unter der Leitung der Stadtbehörde *(Provost, magistrates* und *coucillors of the city)*, welche mit Ausnahme von vier

Professuren *) alle übrigen der Facultät durch Stimmenmehrheit verleiht. Gewöhnlich wählt man solche Lehrer, welche bereits an andern Anstalten ihre Befähigung zu der erledigten Stelle beurkundet, oder bei der Universität selbst als ausserordentliche Professoren gedient haben. Gegenwärtig werden in zwei Semestern des Jahres (Wintersemester vom ersten Dienstag im November bis zu Ende Aprils; Sommersemester vom ersten Montag im Mai bis zu Ende Julius) in der medicinischen Facultät über folgende Fächer selbstständige und ordentliche Vorlesungen von 13 Professoren gehalten: Naturgeschichte, Botanik, Anatomie und Physiologie vereint, Diätetik, Pharmacologie und Pharmacie vereint, Chemie und chemische Pharmacie vereint, theoretische Medicin, practische Medicin, medicinische Clinik, theoretische Chirurgie, chirurgische Clinik, militärische Chirurgie, theoretische und practische Geburtshülfe vereint, endlich gerichtliche Medicin und medicinische Polizei vereinigt. Die grosse Ähnlichkeit der Vertheilung der Fächer mit jener unserer Anstalten fällt gewiss Jedermann auf. Ausserordentliche Vorlesungen werden in der medicinischen Facultät über alle die hier genannten Fächer von mehr als 25 Lehrern ertheilt, so z. B. über Anatomie, theoretisch und practisch, von sechs, über theoretische Chirurgie von zwei, practische Chirurgie von zwei, Geburtshülfe von vier Lehrern u. s. w. Die Honorare für Vorlesungen betragen zwischen 32 fl. 30 kr. bis 63 fl. C. M. je für einen Curs binnen einem Semester; während zum Beispiele, die gerichtliche Medicin nur mit 22 fl. 30 kr. honorirt wird, sehen wir für einen Curs der Anatomie binnen 6 Monaten 63 fl. entrichten, dafür dauert jener auch nur drei Monate.

Die Universität ertheilt nur einmal im Jahre, und zwar zu Anfange des Monats August, academische Grade und so kommt es denn, dass sämmtliche geprüfte Candidaten der Medicin auch nur an diesem Tage gemeinsam feierlichst promovirt werden; den mit solcher Satzung Unbekannten muss eine Promotion von 50—80 Doctoren an Einem Tage allerdings auffallen und desshalb lesen wir zuweilen in politischen oder belletristischen Blättern ironische Bemerkungen darüber. Die Bedingungen, unter welchen die med. Facultät den Candidaten zur Prüfung und zum Doctorgrade zulässt, sind ungefähr folgende: Vor dem 24. März jeden Jahres reicht der Candidat dem Decane der Facultät eine von ihm selbst geschriebene Erklärung ein, worin er bekräftigt, dass er nicht jünger ist als 21 Jahre, und dass er nicht bei einem Chirurgen oder Apotheker in der Lehre steht; ferner legt er die Zeugnisse über die Studien in Humanioribus, Physik und Medicin vor, gleichwie eine lateinisch oder englisch von ihm selbst verfasste Dissertation, welche einem Professor zur Beurtheilung übergeben wird. Medicinische Studien soll der Candidat wenigstens durch vier Jahre betrieben haben, und zwar entweder in Edinburgh oder an einer anderen Universität, an welcher der Doctorsgrad gesetzlich ertheilt wird; nur eines der Studienjahre soll in Edinburgh selbst zugebracht werden. Es genügen dreijährige Studien an einer Universität, wenn der Candidat durch mindestens sechs Wintermonate in einem Spitale practicirt hat, welches nicht weniger als 80 Betten umfasst, und daselbst gleichfalls sechs Monate hindurch auch mit Anatomie beschäftigt gewesen ist. Die medicinischen Studien umfassen nachstehende Fächer: einen sechsmonatlichen Curs in theoretischer und practischer Anatomie, Chemie, *Materia medica* und Pharmacie, theoretischer und practischer Medicin,

*) Diese vier werden von der Regierung in London verliehen und sind 1. die Professoren der clinischen, 2. der militärischen Chirurgie, 3. der gerichtlichen Medicin und 4. der Naturgeschichte; die Professoren, so ernannt, heissen *P. regii;* auch die Lehrstelle der Botanik steht unter der Regierung, jedoch nur zur Hälfte.

Chirurgie, Geburtshülfe sammt Weiber- und Kinderkrankheiten, allgemeiner Pathologie, medicinischer Clinik; dann einen dreimonatlichen Curs in chirurgischer Clinik, gerichtlicher Medicin, Botanik und Naturgeschichte. Der Candidat weiset ferner nach, dass er wenigstens sechs Monate die Pharmacie und die Kunst Medicamente zu dispensiren in einem Spital oder bei einem gesetzlich befugten Apotheker oder Arzneiwaarenhändler erlernt, und dass er mindestens sechs Monate der Ambulantenpraxis in einem Spital oder bei einem gesetzlich befugten Arzte oder Wundarzte beigewohnt hat. Unmittelbar vor dem Prüfungsacte selbst überzeugt sich die Prüfungscommission von den Kenntnissen des Candidaten im Latein, und erst, wenn sie damit zufrieden ist, schreitet sie zu der nicht öffentlich, sondern geheim Statt findenden Prüfung in den oben bezeichneten Fächern in zwei Abtheilungen, wobei theils mündlich theils schriftlich vorgegangen wird. Genügt der Candidat den Anforderungen, so hat er die seiner Dissertation*) beigeschlossenen Thesen öffentlich vor einem ärztlichen Auditorium — auf eine unserer ähnliche Weise — zu vertheidigen. Die Promotion selbst ist eine bedeutende Feierlichkeit, die vor einem grossen und sehr gemischten Publicum Statt findet, und an welcher in der Regel viele von Familieninteressen geleitete Gäste, darunter auch nicht wenige Damen, warmen Antheil nehmen. Es ist fast überflüssig zu bemerken, dass die Edinburgher Facultät bloss den Medicinae Doctorsgrad und sonst keine andern academischen Grade ertheilt; allerdings ist der Candidat damit auch zur Praxis in der gesammten Heilkunde ermächtigt, und kann ohne irgend eine besondere Prüfung, nach geleisteten Eintrittstaxen und geschehener Aufnahmswahl, Mitglied des königlichen Collegiums der Ärzte in Edinburgh werden, ein Recht, welches er mit den in Oxford, Cambridge und Dublin promovirten Doctoren theilt. — Aus dem hier Gegebenen erhellt, dass auch die Universität in Edinburgh bei Ertheilung der academischen Grade mit grosser Liberalität verfährt; erst seit dem Jahre 1825 fordert sie vierjährige Fachstudien, da dreijährige vorher genügten, und von eben dieser Zeit datirt sich die Bedingung, dass der Candidat Ein Jahr in Edinburgh selbst studirt haben muss; derselbe kann daher auf jeder wohl eingerichteten Universität in der Welt studiren, und erst schliesslich ein Jahr in Edinburgh selbst zubringen. Aus den sofort anzuführenden Normen des kön. Collegiums der Ärzte geht es aber hervor, dass nicht einmal diese Bedingung nothwendig ist, um in Edinburgh als Doctor und Practiker aufzutreten, sintemal dasselbe die Diplome des Auslandes, soferne sie nur einigermassen vertrauenswerth sind, anerkennt, und den als Mitglied Aufzunehmenden bloss einer sehr liberalen Prüfung unterzieht, ehe die Mitglieder über dessen Aufnahme votiren.

*) Es ist dem Candidaten überlassen, ob er dieselbe drucken lassen mag oder nicht.

(Fortsetzung folgt.)

# Krankenstandes-Ausweis

## der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate Novb. 1843 behandelten Kranken.

| Kranken- und Versorgungs-Anstalten. | | Vom Monate October 1843 verblieben | Im Monate November 1843 zugewachsen | Zusammen | Davon: entlassen | Davon: gestorben | Verbleiben für den Monat December 1843 | Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Im k. k. allgem. Krankenhause | auf den Krankensälen | 1581 | 1614 | 3195 | 1224 | 195 | 1776 | 6.1 |
| | in der k. k. Gebär-Anstalt: Mütter | 228 | 522 | 750 | 482 | 27 | 241 | 3.6 |
| | in der k. k. Gebär-Anstalt: Kinder | 135 | 492 | 627 | 460 | 31 | 136 | 4 9 |
| In der k. k. Irrenanstalt | zu Wien . . . . . . | 356 | 18 | 374 | 41 | 7 | 326 | 1.8 |
| | zu Ybbs . . . . . . | 29 | 27 | 56 | 26 | 2 | 28 | 3 5 |
| Im k. k. Findelhause | Ammen . . . . . . . . | 2 | 21 | 23 | 20 | — | 3 | — |
| | Findlinge . . . . . . | 39 | 102 | 141 | 82 | 29 | 30 | 27.0 |
| In der k. k. Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt zu Wien | Internisten . . . . | 504 | 1258 | 1762 | 1151 | 73 | 538 | 4.2 |
| | Externisten . . . . | 147 | 231 | 378 | 233 | — | 145 | — |
| | Augenkranke . . . | 21 | 42 | 63 | 41 | — | 22 | — |
| In der Polizei-Bezirks-Kranken-Anstalt Wieden . . . . . . . . | | 130 | 139 | 269 | 107 | 24 | 138 | 8.9 |
| Im magistratischen Bürgerspitale zu St. Marx . . . . . . . . . . . | | 100 | 8 | 108 | 3 | 3 | 102 | 3.0 |
| Im Prov. Strafhaus-Spitale in der Leopoldstadt . . . . . . . . . | | 67 | 55 | 122 | 43 | 2 | 77 | 1.6 |
| Im magistratischen Inquisiten-Spitale in der Alservorstadt . . . . | | 38 | 55 | 93 | 56 | — | 37 | — |
| Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt . . . . . . | | 151 | 318 | 469 | 270 | 17 | 182 | 3.8 |
| Im Spitale der Elisabethinerinnen auf der Landstrasse . . . . . . . . | | 88 | 62 | 150 | 56 | 11 | 83 | 7.3 |
| Im Spitale der barmh. Schwestern zu Gumpendorf u. in d. Leopoldstadt | | 88 | 155 | 243 | 136 | 11 | 96 | 4 8 |
| Im k. k. Versorgungshause | zu Wien am Alserbache | 83 | 29 | 112 | 25 | 3 | 84 | 2.4 |
| | zu Wien in der Währingergasse . . . . | 60 | 35 | 95 | 25 | 3 | 67 | 2 8 |
| | zu Mauerbach . . . | 40 | 73 | 113 | 66 | 5 | 42 | 4.6 |
| | zu Ybbs . . . . . . | 64 | 81 | 145 | 76 | 4 | 65 | 2.7 |
| | zu St. Andrä an der Traisen . . . . . . | 4 | 76 | 80 | 69 | 2 | 9 | 2 5 |
| Summa . . . | | 3955 | 5413 | 9368 | 4692 | 449 | 4227 | 4 7 |

**Weitere Verordnung, den Unterricht in der pathologischen Anatomie an der Wiener Hochschule betreffend.** Den künftighin zu ertheilenden ord. öff. Unterricht über pathologische Anatomie an der Wiener Hochschule haben Se. Majestät mit allerhöchster Entschliessung v. 18. Mai d. J. provisorisch unter nachstehenden Modalitäten, deren definitive Festsetzung mit der Ausdehnung auf die übrigen Universitäten ersten Ranges dem allg. med. chirurgischen Studienplan vorbehalten ist, allergnädigst zu genehmigen geruhet:

1. Die Vorträge über pathologische Anatomie sollen einen ganzen Jahrcurs hindurch, und zwar fünfmal die Woche gehalten werden.

2. Die einzelnen Vorlesestunden sollen grösseren Theils dem geregelt fortschreitenden demonstrativen Unterrichte, nebstdem aber auch der Demonstration der verschiedenen bei den täglichen pathologischen und gerichtlichen Sectionen aufgefundenen Anomalien (gleichsam einem Practicum) gewidmet seyn.

3. Ausserdem wird den Schülern eine Anleitung zur kunstgemässen Obduction, zur Stellung der Diagnose aus einem Gesammtbefunde und zur kunstgemässen Zubereitung und Darstellung erkrankter Gebilde von dem Professor unter Mitwirkung des Assistenten in Abtheilungen, und zwar jeder derselben zwei Monate, dreimal in der Woche zu ertheilen seyn.

4. Diese Vorträge sind in dem 4. med. Jahrgange abzuhalten und den obligaten Lehrgegenständen dieses Jahrganges einzuverleiben.

5. Die Bestimmung der Tagesstunden und des Locales für diese Vorträge ist den Verhältnissen gemäss zu treffen, so wie als Handbuch bei diesen Vorträgen das von Prof. Rokitansky in Druck gelegte Handbuch der pathologischen Anatomie benützt werden kann.

---

## 4.

# Anzeigen medicinischer Werke.

Versuch über das Vorkommen der Harnsteine in Ostfranken. Eine der medic. Facultät der k. Julius-Maximilians-Universität zu Würzburg bei Gelegenheit der Habilitation als Privatdocent vorgelegte Abhandlung von Dr. Carl Textor. Würzburg 1843. 4. VIII und 88 S.

Es ist eine alte Angabe, dass Harnsteine bei den Bewohnern der ostfränkischen Landschaften seltener vorkommen, als in Schwaben, Altbaiern und Böhmen. Der talentvolle und gelehrte junge Verf. der vorliegenden Abhandlung hat nun diese Angabe nach allen Richtungen studiert und dieselbe in der That bewährt gefunden. Es ergab sich, dass in jenem Gebiete Sand und Gries häufiger als Stein getroffen, aber (gleich kleineren Harnsteinen) mit dem Harne entleert und daher sogenannte Steinpisser in Franken häufig beobachtet werden. Der Verf. hat eine Zahl von 159 Harnsteinen, darunter 64 in den Nieren und 95 in der Blase, zusammengestellt, um theils die eben bezeichneten Schlussfolgen zu ziehen, theils ferner noch darzulegen, wie die Steine (fast bei einem Drittel aller Fälle) oft gar keine Schmerzen, in anderen aber nur sehr mässige verursachten und wie bei vorhandenen Steinschmerzen gewöhnlich ein ausserordentlich grosser oder eine sehr bedeutende Anzahl kleiner Steine gefunden, wird, und man daher in Ostfranken fast nur in solchen Fällen oder bei Kindern Gelegenheit hat, den Blasenschnitt zu vollführen. Auch der Verf. gelangte zu der Bestätigung des bekannten Ergebnisses, dass Blasensteine bei Männern häufiger sind als bei Weibern, Nierensteine aber bei beiden Geschlechtern fast gleich häufig vorkommen und eben so wie kleine Blasensteine oft unbemerkt und ohne Schmerzen abgehen. Allerdings können auch sehr beträchtliche Blasensteine bei Weibern durch

die Harnröhre abgehen, ohne dieselbe zu zerreissen, aber in der Mehrzahl geschieht dieses doch oder es bleibt *Incontinentia urinae* als unheilbares Folgeübel zurück. Die sehr interessanten Fälle von Zerbrechung von Harnsteinen in der Blase ohne Zuthun von aussen (S. 68—83) werden die Aufmerksamkeit der Practiker besonders auf sich ziehen, zumal, bei genauer Beobachtung der abgehenden Concremente aus der Blase, diese seit Jahrhunderten zwar bekannte aber wenig beobachtete Thatsache zahlreiche Belege aus der Gegenwart finden kann. Nimmt auch Civiale an, dass ein solches Selbstzerklüften oder vielmehr Zerfallen der Steine (am häufigsten bei harnsauren) vorzugsweise bei älteren Leuten vorkomme, deren Gesundheit schon gelitten hat, so haben wir nicht wenige Beobachtungen vom Gegentheile. Die Ursachen des Selbstzerbrechens der Blasensteine, welche der Hr. Verf. anführt, genügen zur Erklärung des Vorganges, insbesondere wenn man in Anschlag bringt, dass oft gerade auf die Bestandtheile des Steines chemisch wirkende — vornehmlich kohlensaures Natron hältige — Substanzen es sind, welche bei harnsauren Steinen die berührte Zerstückelung bedingen. Welchen Antheil hiebei andere Mittel haben und wie gewisse Weinsorten, besonders die fränkischen, den zur Steinbildung Geneigten zuträglich sind, darüber erwarten wir von ferneren Untersuchungen physiologische Aufschlüsse. — Was der Verf. über die Ursachen der Seltenheit der Blasen- und Nierensteine in Franken unter vier Hauptgruppen: Clima, Boden, Wasser und Lebensweise zusammengebracht hat, verdient eine emsige Vergleichung mit den anderen Provinzen Deutschlands, in denen die Harnsteine häufiger sind; gewiss lässt sich nur auf diesem Wege etwas Zuverlässiges für die Prophylaxis der Entstehung und Wiederkehr einer Krankheit gewinnen, die man, so viel auch zu ihrer milderen chirurgischen Behandlung in den letzten Jahrzehenten gethan worden ist, dennoch immer zu den schmerzlichsten und gefahrvollsten Leiden des Menschen zählen wird.

Druck und Ausstattung der Schrift sind sehr nett. Sigmund.

---

Fragmente zur Ophthalmiatrik. Von August Steinberg, Dr. der Med. u. Chirurg. Nebst einer Kupfertafel. Mainz 1844. Verlag von F. H. Coler. 8. 154 S.

Das Werkchen zerfällt in drei Theile, deren erster die „Metamorphose des centralen Hornhautstaphylomes und Operation," der zweite die Entfernung plastischer und purulenter Exsudate der Hornhaut, der dritte aber die Augenkrankheiten der preussischen Besatzung zu Mainz vom November 1842 — exclusive August 1843 — zum Gegenstande hat. Die wissenschaftliche Darstellung der progressiven sowohl als regressiven Metamorphose des centralen Hornhautstaphylomes, das ist desjenigen partiellen, wo der Pupillarrand der Iris mit dem verdunkelten Mitteltheile der Cornea verwachsen und hervorgetrieben ist, ist äusserst genau, doch sind wir mit der Operationsweise nicht einverstanden, da sie kaum den erwähnten günstigen Erfolg haben dürfte. Selbst durch eingreifende Antiphlogose lässt sich bei verwundeter Iris die Ausschwitzung gerinnbarer Lymphe und abermalige Verwachsung der eben getrennten Membranen nicht hindern, und die keilförmige Wirkung des *Humor aqueus* zur Entfernhaltung beider Häute ist zu weit hergeholt, da sie auch sonst hätte hinreichen müssen, die ursprüngliche Verwachsung hintanzuhalten. Auch möchte der, bei nicht entarteter Iris und Cornea allerdings weniger bedeutende Hämophthalmus, nicht gar so untergeordneter Bedeutung seyn, da sich wohl nicht, wie Verf. meint, das ergossene Blut, durch den *Humor aqueus* verdünnt, durch die Einstichspuncte seinen Weg nach aussen bahnt. Der zweite Theil behandelt die Leucome, Narben und Abscesse der

Hornhaut, und erwähnt der Keratodectomie durch den Keilschnitt mit und durch den Ovularschnitt ohne Erhaltung der vorderen Kammer, welche Methoden aber kaum bestehen dürften, da sie zu complicirt und zu eingreifend sind, um einen bleibenden Erfolg zu sichern. Der 3. Theil enthält nichts besonders Bemerkenswerthes.

Druck und Papier sind gut. **Blodig.**

---

# Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

**Breuning (Gerh.,** Dr. der Med. u. Chir.), Wiederbelebung gelähmter Gliedmassen durch den Sehnenschnitt. Gr. 8. (VIII u. 43 S. nebst 1 Steindrucktaf.) *Wien, Gerold.* Geh. (30 kr.)

**Fick (Dr. Ludw.,** Prof. extraord. und Prosector des anat. Instit. zu Marburg), Lehrbuch der Anatomie des Menschen. 3. Hft.: Neurologie. Erläutert durch 34 vom Verf. gez. (eingedruckte) Holzschnitte. Gr. 8. (S. 233—403). *Leipzig, Kollmann.* Geh. (Subscr. Pr. 1 Fl. 6 kr.)

**Lostalot-Bachoué (M. J. F.),** *Les remèdes de l'ame et les remèdes du corps, ou Preuves matérielles que la médecine morale psycho-catholique, et la médecine physique électro-chimique, sont, non seulement les seules médecines qui soient vraies en touts points, comme philosophie et comme science, mais encore les seules qui soient utiles en touts points, comme hygiène, comme art de guérir. In 8. de 18 f. plus un tableau. Paris, chez l'Auteur.* (7 Fr.)

**Masse (J. N.,** Dr. der Medicin und Prof. der Anatomie zu Paris), Handatlas der menschlichen Anatomie. Deutsch bearb. von Dr. *Friedr. Wilh. Assmann,* Privatdocent an der Univ. zu Leipzig. 13—14 Lief. Kl. 8. (S. 197—223 nebst 10 Taf.) *Leipzig,* bei *Brockhaus* u. *Avenarius.* Mit schwarz. Kupf. (1 Fl. 45 kr.)

**Münchmeyer (Dr. Emil,** Assist., Wundarzt im königl. hannov. 5. Inf. Reg. in Verden), Die Cardialgie nach den neuesten Quellen und eigenen Beobachtungen pathologisch und therapeutisch dargestellt. Gr. 8, (144 S.) *Lüneburg* 1843. *Gerold & Wahlstab.* Geh. (1 Fl. 8 kr.)

**Pauli (Dr. Friedr. Wilh.,** pract. Arzt zu Frankfurt a. M.), Homburg vor der Höhe und seine Heilquellen. Mit 2 Stahlstichen u. 1 lith. Karte. 2. umgearb. und verm. Aufl. Gr. 8. (VIII u. 154 S.) *Frankfurt a. M., Herrmann*'sche Buchh. Geh. )1 Fl, 20 kr.)

**Puchelt (Dr. Friedr. Aug. Benj.,** Hofr. u. Prof. der Pathologie etc, zu Heidelberg), Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt. 2. völlig umgearbeitete Aufl. 2. Th.: Venenkrankheiten. Gr. 8. (XII u. 534 S.) *Leipzig, Brockhaus.* Geh. (3 Fl. 45 kr.)

**Syphilidologie,** herausg. von *Fr. J. Behrend.* 6. Bd. 2. Hft. (Bog. 11—20). Gr. 8. *Leipzig, Kollmann.* Geh. (56 kr.)

**Zimmermann (Dr. Joh. Mich.,** pract. Arzt), Über Menschenpocken, die richtige Weise zu impfen und die wahre Bedeutung der Schutzpockenimpfung. Gr. 8. (VIII u. 190 S.) *Sulzbach, v. Seidel*'sche Buchh. Geh. (1 Fl.)

---

# Verzeichniss

## der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Journal für Kinderkrankheiten, unter Mitwirkung der HH. geh. Rath Prof. Dr. *Barez* und Prof. Dr. *Romberg*, herausg. von den DDr. *Behrend* und *Hildebrand*. Berlin 1843. 1. Bd. Hft. 4—6.

Hft. 4. *Dequevauviller*, Über die endemische und epidemische Form der *Ophthalmia neonatorum*. — *H.*, bearb. nach *Becquerel*, Über die verschiedenen Arten von Wassersucht im kindlichen Alter. — *Friebe*, Über *Omphalitis exsudativa infantum* oder über exsudative Entzündung des Nabels und der Nabelgegend kleiner Kinder. — Hft. 5. *Koerte*, Fünf Fälle von *Diarrhoea cum vomitu (Gastromalacia ?)*, eine Mittheilung aus *Barez*'s Kinderclinik. — *Dequevauviller* (Schluss von Hft. 4). — *Behrend* (Schluss von Hft. 1—3). — *Wolff*, Über *Intertrigo infantilis* oder das sogenannte Nässen hinter den Ohren bei kleinen Kindern. — Hft. 6. *Koerte*, Ein Fall von Noma, eine Mittheilung aus *Barez*'s Kinderclinik. — *West*, Über einige Formen von Paralyse im kindl. Alter.

Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereins. 1844. Bd. XIII. Nr. 1—8.

Nr. 1. *Rösch*, Gehirnentzündung der Kinder. — *Mayer*, Geschichte einer Zerreissung der Mutterscheide bei einer Zwillingsgeburt, mit glücklichem Ausgang. — *Emmert*, Spontane Heilung einer Kothfistel. — *Steudel*, Eine Bemerkung über Jodeisen. — *Wittlinger*, Fall von Kuhpockenimpfung bei Teleangiectasie. — Nr. 2. *Oesterlen*, Zwei Beobachtungen. — *Mayer*, Versammlung der Wundärzte aus den Bezirken Besigheim, Brackenheim etc. — *Schöninger*, Bericht über die 6. Versammlung des wundärztlichen Vereins von Mergentheim. — Nr. 3. *Elsässer*, Bericht über die Ereignisse in der Gebäranstalt des Katharinen-Hospitals in Stuttgart vom 1. Juli 1842 bis 30. Juli 1843. — *Schöniger* (Schluss von Nr. 2). — Nr. 4. *Elsässer* (Schluss von Nr. 3). — Nr. 5. *Rösch*, Beobachtungen (Peritonitis). — *Hauff*, Über die Anwendung des *Vinum colchici opiatum* gegen Rheumatismen. — *Höring*, Abnorme Grösse des Armes, Daumens und Zeigefingers der rechten Seite. — Nr. 6. *Stoll*, Jahresbericht über das Katharinen-Hospital zu Stuttgart vom J. 1833—1834. — *Plieninger*, Witterungsverhältnisse des Monats Jänn. 1844. — Nr. 7. *Stoll*, Jahresbericht (Fortsetzung). — *Plieninger*, Witterungsverhältnisse des Monats Februar. — Verfügung, betreffend die vorbeugenden Massregeln gegen Cretinismus. — Nr. 8. *Stoll* (Forts. von Nr. 7).

Vierteljahrschrift für die practische Heilkunde, herausgeg. von der medic. Facultät zu Prag. I. Jahrg. 1844. 1. Quartal.

1. Quart. *Oppolzer*, Erfahrungen über die Kehlkopfverengerung. — *Blazina*, Fall eines acuten Ödems der Glottis, während dessen Verlauf die Laryngotomie mit Glück verübt wurde. — *Jaksch*, Beitrag zur Würdigung der bei der Blutcirculation obwaltenden physicalischen Verhältnisse. — *Halla*, Über Krebsablagerungen in inneren Organen. — *Hamernjk*, Einige Bemerkungen über die Obliteration des Anfangsstückes der absteigenden Aorta. — *Löschner*, Resultate der Anwendung des *Hessler*'schen electro-magnet. Apparates. — 2. Quart. *Kraft*, Über den diagnostischen Werth des Schmerzes bei Entzündungen. — *Cejka*, Scorbutepidemie im k. k. Provinzialstrafhause zu Prag im Monat Mai und Juni 1843. — *Kiwisch v. Rotterau*, Über primitiven Blasencroup. — *Jaksch*, Über Blutvergiftung durch Harnresorption. — *Lange*, Anwendung der Geburtszange als Lageverbesserungswerkzeug bei Kopflagen, nebst Bemerkungen über Gesichtslagen. — *Blazina*, Über Bildung der Gelenksmäuse. — *Arlt*,

Aphorismen über einige Augenkrankheiten. — *Ryba*, Über das Hordeolum, Chalazion und einige andere Geschwülste der Augenlider.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1844, Nr. 17—20.

Nr. 17. *Hoffmann*, Lange Lebensdauer bei seltener umfangreicher organischer Störung. — *Gerold* (Forts. von Nr. 16.) — *Bermann*, Fall von Rückenmarksentzündung. — *Schuster*, Ileus durch lebendiges Quecksilber geheilt. — Nr. 18. *Hattinger*, Fall von Wasserscheu, mit Section. — *Gerold*, Von den Eigenschaften des optischen Apparates nach Norm und Krankheit (Schluss). — Vermischtes (*Gangraena senilis*. — Dunkel violett gefärbter Urin auf den Gebrauch des Kalkwassers.) — Nr. 19. *Bühring*, Beitrag zur Therapie des Stotterns. — *Oppler*, Heilung einer Hydrovaricocele durch die Wassercur. — Vermischtes. (Zur Superfötation. — Heilung eines Schenkelbruches.) — Nr. 20. *Völperling*, Merkwürdige Heilung bedeutender Verletzungen. — *De Berghes*, Abgerissenes Herz. — *Brühl*, Geheilte Zerreissung der Gebärmutter.

*Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules. Guérin*, 1844. Nr. 11—19.

Nr. 11. *Claude Bernard*, Über den Magensaft und seine Rolle bei der Ernährung. — Nr. 12. *Herpin*, Untersuchungen über die Flussbäder bei niederer Temperatur, nach Beobachtungen über die Arvebäder im Genfer Canton. — Nr. 13. *Herpin*, Über die kalten Flussbäder, nach Beobachtungen in den Bädern von Arve im Canton Genf. — Nr. 14. *Forget*, Clinische Untersuchungen über die Krankheiten des Herzens. — *Corr. méd. Vaulpré*, Beobachtungen über intermittirendes Fieber, das in einer sumpfigen Gegend endemisch herrscht. — *Willebrand*, Über die Behandlung der Syphilis mit *Tartarus stibiatus*. — *Mignot*, Über die Behandlung der syphilitischen Phimosis mit Belladonna. — Nr. 15. *Forget*, Clinische Studien über die Krankheiten des Herzens. (Fortsetzung von Nr. 14.) — Nr. 16. *Bouchut*, Gedenkschrift über *Phlegmatia alba dolens*. — *Herpin*, Über die kalten Flussbäder nach Beobachtungen in den Bädern zu Arve im Canton Genf. (Forts. v. Nr. 13.) — Nr. 17. *James*, Untersuchungen über die Wärme, gemacht in Nero's Bädern bei Gelegenheit einer Reise in Italien. — *Aran*, Über Anwendung der Sabina bei Metrorrhagien. — *Corr. méd. Toulmouche*, Phlebitis der linken *Vena iliaca*, ausgezeichnet durch das ungeheure Ödem der entsprechenden Extremität. — *Mastieurat Lagémard*, Fall von fibröser Geschwulst des Uterus, die ein halbes Kilogramme wog; Ligatur, Heilung. — *Bonamy*, Fälle von complicirter Geburt. — *Cazenare*, Fall von langsamer Vergiftung, deren Ursache durch 15 Jahre unbekannt blieb. — Nr. 18. *Bigot*, Über die Nichtidentität des Chankers und der Blennorrhagie. — *Herpin* (Forts. von Nr. 13.) — Nr. 19. *Bouchut* (Schluss von Nr. 16.)

*La Clinique, Journal de médecine et de chirurgie pratiques, redigé par le Dr. Hubert Rodrigues. Montpellier* 1842. *Juilliet — Décembre.*

Juli. *Caizergues*, Seröse Cachexie mit Amenorrhoe. — *Roussett*, Psoitis. — *R.*, mehrere Fälle von constitutioneller Syphilis durch Jodcalium geheilt. — *R.*, Über die Fröschleingeschwulst und die sublingualen Geschwülste. — *C.*, Mehrere Fälle von constitutioneller Syphilis durch Jodcalium geheilt. — August. *Combal*, Bericht aus *Caizergues's* medic. Clinik. Ein Wort über die Harnverhaltung im Allgemeinen. — *S.*, Afterfissur binnen 8 Tagen durch die Operation geheilt, nachdem sie 3 Jahre lang für eine Vorsteherdrüsenkrankheit gehalten worden war. — Sept. *Caizergues*, (Forts.) Über die Symptome und Diagnose der organischen Harnröhrenverengerung. — *Courty*, Fall von unwillkürlichem Samenverlust. — *Delaharpe*, Vergiftung durch das Kirschlorbeerwasser. — Oct. *Courty*, Über die fibrösen Polypen der Gebärmutter. — *Patron*, Über den Werth der Inoculation bei den Blennorrhagien. — *Sauvan*, Über die Veratrinpommade. — *R.*, Über das Wechselfieber. — *Aubrée*,

Epidem. Ruhr. — Nov. *Guépratte*, Exstirpation des Oberschenkels. — *Rodrigues*, Über den Mercurialspeichelfluss und dessen Behandlung. — *Lallemand*, Communitivfracturen des Unterschenkels. — *Rodrigues*, Über den Abdominaltyphus. — Dec. *Combal*, Bericht aus *Caizergues's* med. Clinik. — *Guépratte*, Über den Gebrauch des Wassers in der Chirurgie. — *Derselbe*, Physiologische Beobachtungen. — *Barre*, Über die Behandlung der Bright'schen Krankheit. — *Rodrigues*, Communitivfractur.

*La Clinique des hôpitaux des enfants, et Revue retrospective medico-chirurgicale et hygienique, fondée et publiée sous les auspices de Médecins et Chirurgiens des hôpitaux des enfants, par le Dr. Vanier du Havre, redigée par les DDr. Al. Becquerel et Vanier. Avril – Dec.* 1841. *Janv.—Fevr.* 1842.

April. *Contour*, *Laryngo-trachéotomie* wegen Croup. — *Legendre*, Bright'sche Krankheit in Folge von Scharlach. — *Tavignot*, Über die Behandlung der Fracturen bei Kindern. — Mai. *Vanier*, Gehirncongestion bei einem 8jährigen Kinde. — *Tavignot* und *Vanier*, Über einen Fall, wo die Genioglossi zur Beseitigung des Stotterns durchschnitten wurden. — *Becquerel*, Über die Therapeutik bei den Kindern. — Juni. *Becquerel*, Bemerkungen über zwei Fälle von Darmperforation und den wahrscheinlichen Einfluss der Spulwürmer auf die Erzeugung derselben. — *Taupin*, Über eine epidemische Halskrankheit. — *Vanier*, *Guersant's jun.* Vorlesungen über die Fracturen. — Über das Verhältniss der Schwangerschaft und Geburt zur Hygiene des Kindes. — Juli. *Legendre*, Fall von Pleuritis. — *Tavignot*, Fracturen (Forts.). — *Donné*, Über die Beziehungen zwischen der Zusammensetzung des Colostrum bei Schwangeren und der Beschaffenheit der Milchabsonderung nach der Geburt; über den Werth der äusseren Kennzeichen zur Beurtheilung der Eigenschaften der Ammen. — August. *Olivier*, Allgem. Convulsionen bei einem dreijährigen Mädchen in Folge einer Indigestion. — *Tavignot* (Forts.). — Sept. *Jadelot* und *Durand*, Fälle von *Meningitis cerebro-spinalis*. — *Vanier*, Über die neugebornen und die saugenden Kinder. — *Manzini*, Anwendung der Myotomie auf den Strabismus und Nystagmus bei den Kindern. — Oct. *Berson*, Fall von Tracheotomie bei Croup. — *Becquerel*, Über den Puls bei den Kindern vom Ende des ersten Zahngeschäftes an bis zur Pubertät. — *Vanier*, (Forts.). — *Tavignot*, Traumat. Kopfblutgeschwulst. — Über das Régime der schwangeren Frauen. — Nov. *Boudet*, Erweichung und Haargefässblutung des Gehirnes mit Entzündung der oberflächlichen Venen desselben. — *Trousseau*, Über den Durchfall saugender Kinder. — *Vanier*, Über die Krankheiten der Harnwege nach *Guersant's jun.* Vorlesungen. — Dec. *Latour*, Clinische Bemerkung bei Gelegenheit zweier Fälle von Croup, wo die Tracheotomie in dem einen Falle glücklich, in dem andern tödtlich ablief. — *Tavignot*, Zwei Fälle von Eiterdiathese. — Perniciöses Fieber mit Convulsionen bei einem 4jährigen Kinde. — *Vanier*, Über die neugebornen und die saugenden Kinder. (Forts.) — 1842. Jänner. *Legendre*, Acuter Gelenksrheumatismus mit Pleuritis. — *Costilhes*, Über die Wirksamkeit des salpeters. Silbers in hoher Gabe bei einigen Augenkrankheiten der Kinder — Über das Régime der schwangeren Frauen. (Forts.) — Febr. *Lhommeau*, Mittheilungen aus *Trousseau's* Vorlesungen über die Kinderkrankheiten. — *Tavignot*, Über die Amputationen bei den Kindern.

---

**Wien.**

**Verlag von Braumüller und Seidel.**

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.